



# คุ้มเกินคุ้ม

- ✓ เบี้ยประกันเริ่มต้นเพียงวันละ 6 บาทต่อคน
- ✓ มีพนักงานแค่ 5 คน ก็ทำได้
- ✓ คุ้มครองอุบัติเหตุ ถึง 2 เท่า
- ✓ ซื้อแผนสุขภาพเพิ่มให้คู่สมรส และบุตรได้
- ✓ ซื้อความคุ้มครองผู้ป่วยนอก และทันตกรรมได้



สอบถาม / ประเมิน ฟรี  
พร้อมรับ ข้อเสนอพิเศษ  
กับทีมงาน เอไอเอ FA มืออาชีพ  
[www.iAgencyAIA.com](http://www.iAgencyAIA.com)

## พิเศษ สุดคุ้ม เพื่อตอบรับการขยายตัวของธุรกิจโรงแรม

สำหรับธุรกิจโรงแรมที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 5 – 50 คน

GROUP HOTEL BENEFITS - GEB (For Hotel Business with 5-50 Employees)



เข้าใจชีวิต เข้าใจคุณ  
THE REAL LIFE COMPANY

# รับสิทธิความคุ้มครองที่เหนือกว่า...

## สำหรับกลุ่มธุรกิจโรงแรมเท่านั้น

- ▶ ความคุ้มครองประกันภัยอุบัติเหตุเพิ่มให้เป็น 2 เท่า ของจำนวนเงินเอาประกันชีวิต (กรณีอุบัติเหตุสาธารณภัย)
- ▶ ค่ารักษาทันตกรรม เป็นแบบเหมาจ่าย (สูงสุดต่อปีตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์)
- ▶ ค่าผ่าตัดแบบจ่ายตามค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริง (สูงสุดตามผลประโยชน์ที่ระบุไว้ในกรมธรรม์)
- ▶ ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ รวมถึง การรักษาต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอกภายใน 31 วัน นับตั้งแต่วันที่เกิดอุบัติเหตุ
- ▶ ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันกรณีพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสำหรับการใช้สิทธิความคุ้มครองอื่นๆ ที่ไม่ใช่กรมธรรม์ของเอไอเอ

ความคุ้มครอง Coverage	ผลประโยชน์ Benefits	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5	แผน 6 Plan 6
การประกันชีวิต LIFE INSURANCE	การเสียชีวิตเนื่องจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ Loss of Life by Sickness or Accident	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
การประกันภัยอุบัติเหตุ ACCIDENTAL DEATH & DISABLEMENT (CONTINENTAL SCALE + PUBLIC ACCIDENT)	การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุทั่วไป Loss of Life by Accident in General	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
	การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุสาธารณภัย Loss of Life in Public Accident	400,000	800,000	1,200,000	1,600,000	2,000,000	2,400,000
	การสูญเสียการใช้งานแขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่งโดยสิ้นเชิงถาวร Loss of or the Permanent Total Loss of Use of One Limb	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
	การสูญเสียการมองเห็นของตาข้างใดข้างหนึ่งโดยสิ้นเชิงถาวร Permanent Total Loss of Sight of One Eye	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
	สูญเสียความสามารถในการพูดและสูญเสียความสามารถ ในการได้ยินของหูทั้งสองข้าง Loss of Speech and Hearing of both Ears	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
	สูญเสียความสามารถในการพูด Loss of Speech	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	สูญเสียเลนส์ตาเพียงข้างเดียวโดยสิ้นเชิงถาวร Permanent Total Loss of the Lens of One Eye	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000
	การทุพพลภาพโดยสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ นานติดต่อกัน 12 เดือน Total & Permanent Disability by Accident for 12 consecutive months	200,000	400,000	600,000	800,000	1,000,000	1,200,000
การประกันภัย ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร TOTAL & PERMANENT DISABILITY	การทุพพลภาพโดยสิ้นเชิงถาวรเนื่องจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยนานติดต่อกัน 180 วัน Total & Permanent Disability by an Accident Or Sickness for 180 consecutive days from the date of Accident or Sickness.	100,000	200,000	300,000	400,000	500,000	600,000



เบี้ยประกัน  
คุ้มครอง  
ผลประโยชน์  
สูงสุดคุ้ม



ความคุ้มครอง Coverage	ผลประโยชน์ Benefits	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5	แผน 6 Plan 6	
ค่ารักษาพยาบาลแบบ ผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาล และศัลยกรรม MEDICAL BENEFIT (IN - PATIENT)	ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 31 วัน) Daily Room & Board (Max. 31 days per disability)	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	
	ค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยไอซียูต่อวัน (สูงสุดไม่เกิน 7 วัน) I.C.U. (Max. 7 days)	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000	
	รวมสูงสุดไม่เกิน 31 วันต่อการเจ็บป่วยหนึ่งครั้ง (Total Maximum Limit 31 days per disability)							
	ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ (รวมถึงการรักษาต่อเนื่องแบบ ผู้ป่วยนอกภายใน 31 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล) Other Hospital Services (including OPD follow up within 31 days after discharge)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	
	ค่าแพทย์ผ่าตัด (แบบจ่ายตามจริง) Surgical Benefit (Non Surgical Schedule)	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	
	ค่าเยี่ยมของแพทย์ต่อวัน (1 ครั้งต่อวัน / สูงสุดไม่เกิน 31 วัน) In-hospital Doctor Call (1 call / day, Max. 31 days)	700	900	1,200	1,450	1,700	2,000	
	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน (กรณีอุบัติเหตุ) ต่อการบาดเจ็บแต่ละครั้ง (ค่าใช้จ่ายไม่รวมอยู่ใน ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ) Emergency Out-Patient (Accident) is not included in Other Hospital Services (OHS)	4,000	5,000	6,000	6,000	6,000	6,500	
ค่าบริการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (รวมอยู่ในค่ารักษา พยาบาลอื่นๆ หรือค่าแพทย์ผ่าตัด แล้วแต่กรณี) Specialist Consultation Fee (included in OHS or SB)	4,000	5,000	6,000	6,000	6,000	6,500		
เบี้ยประกันภัยรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (ANNUAL PREMIUM / EMPLOYEE)		2,073	3,286	4,521	5,728	6,946	8,208	
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในรายปี สำหรับคู่สมรสหรือบุตร ต่อ 1 ท่าน (ANNUAL IN - PATIENT PREMIUM / DEPENDENT)		1,595	2,330	3,087	3,816	4,556	5,340	



เลือกซื้อ  
ความคุ้มครอง  
ทันตกรรม  
และผู้ป่วยนอก

ความคุ้มครอง Coverage	ผลประโยชน์ Benefits	แผน 1 Plan 1	แผน 2 Plan 2	แผน 3 Plan 3	แผน 4 Plan 4	แผน 5 Plan 5	แผน 6 Plan 6
ค่ารักษาพยาบาลแบบ ผู้ป่วยนอก CLINICAL BENEFIT (OUT - PATIENT)	ค่าตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก (1 ครั้งต่อวัน และสูงสุดไม่เกิน 30 ครั้ง ต่อปี) Clinical Call (1 call / day and max. 30 calls / year)	400	500	800	1,000	1,200	1,500
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (ANNUAL OUT - PATIENT PREMIUM / EMPLOYEE)		1,417	1,772	2,834	3,543	4,252	5,315
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรายปี สำหรับคู่สมรสหรือบุตร ต่อ 1 ท่าน (ANNUAL OUT - PATIENT PREMIUM / DEPENDENT)		1,417	1,772	2,834	3,543	4,252	5,315
ค่ารักษาทันตกรรม DENTAL BENEFIT (LUMP SUM)	ค่ารักษาทันตกรรม (สูงสุด ต่อปีกรมธรรม์) DENTAL BENEFIT (Max per Year) การตรวจช่องปากหรือการขูดหินปูน การตรวจวินิจฉัยโดยการเอกซเรย์ และโดยการทดสอบในห้องทดลองปฏิบัติการ การอุดฟัน การถอนฟัน และการรักษารากฟัน Oral Examination or Scaling / Prophylaxis / X-ray and Laboratory Test / Filling / Extraction / Root Canal Treatment	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาทันตกรรมรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (ANNUAL DENTAL PREMIUM / EMPLOYEE)		970	1,294	1,483	1,672	1,861	2,050
เบี้ยประกันภัยค่ารักษาทันตกรรมรายปี สำหรับคู่สมรสหรือบุตร ต่อ 1 ท่าน (ANNUAL DENTAL PREMIUM / DEPENDENT)		970	1,294	1,483	1,672	1,861	2,050
เบี้ยประกันภัยทั้งหมดรายปี / พนักงาน 1 ท่าน (TOTAL ANNUAL PREMIUM / EMPLOYEE)		4,460	6,352	8,838	10,943	13,059	15,573
เบี้ยประกันภัยสุขภาพทั้งหมดรายปี สำหรับคู่สมรสหรือบุตร ต่อ 1 ท่าน (TOTAL ANNUAL MEDICAL PREMIUM / DEPENDENT)		3,982	5,396	7,404	9,031	10,669	12,705

บริษัท เอไอเอ จำกัด ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาปรับปรุงอัตราเบี้ยประกันและเงื่อนไขการรับประกัน ณ วันครบรอบปีกรมธรรม์ใด ๆ โดยจะทำจดหมายแจ้งให้นายจ้างทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 31 วัน ก่อนวันครบรอบปีกรมธรรม์

AIA reserves the right to consider and adjust the premium rates and/or term & condition of insurance at any policy anniversary date by sending a written notice to the employer at least 31 days before the policy anniversary date.



## ผลประโยชน์พิเศษ (Special Benefits)

## 1 บริการช่วยเหลือด้านการเดินทางและการแพทย์

INTERNATIONAL SOS TRAVEL &amp; MEDICAL ASSISTANCE FROM INTERNATIONAL SOS

บริการข้อมูลสำหรับการเดินทางและการจัดให้บริการ  
ทั้งก่อนและระหว่างการเดินทาง  
Information and Arrangement for services prior to  
departure and when travelingบริการช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์สำหรับผู้เดินทาง  
ทั้งในและต่างประเทศ  
Emergency Medical Assistance for Travelers  
both domestic and international

- เป็นการให้บริการด้านข้อมูลเท่านั้น
- สมาชิกผู้เอาประกันภัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้น
- Only information service
- All expenses incurred from the services will be responsible by insured member

## 2 ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลรายวันในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) เมื่อใช้สิทธิเรียกร้องความคุ้มครองอื่นๆ ที่มีอยู่ ซึ่งมีใช้ผลประโยชน์ที่ได้รับภายใต้กรมธรรม์ของเอไอเอ

HB Incentive benefit (apply for In-patient benefit on hospital admission only), when insured member utilizing insurance benefits for the hospital admission from scheme which is not AIA Insurance Policy.

- สิทธิความคุ้มครองอื่นๆ ได้แก่ ประกันสังคม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท พรบ.บุคคลที่ 3 กองทุนเงินทดแทน ประกันจากบริษัทประกันอื่น หรือสวัสดิการประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยในอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุข้างต้น

Other Benefit includes Social Security Benefit, Government Gold Card Program (30 Baht), Por Ror Bor. Third Party Insurance, Workman's Compensation Fund, and any personal insurance or health benefits other than above-prescribed.

- ไม่สามารถใช้ร่วมกับประกันของ เอไอเอ ทุกประเภท เช่น ประกันส่วนบุคคล ประกันอุบัติเหตุ(พีเอ) ประกันกลุ่ม เป็นต้น
- It cannot be used together with all kinds of AIA insurance policies, such as Ordinary Life Insurance, Personal Accident, and Group Insurance.

## ผลประโยชน์ที่ได้รับ มี 2 กรณี

The HB Incentive Benefit shall be reimbursed in the following 2 scenarios:

- กรณีที่ 1 ได้รับค่าชดเชยรายได้เต็มจำนวนเท่ากับค่าห้องและค่าอาหาร เมื่อสมาชิกได้เรียกร้องค่ารักษาพยาบาล (ผู้ป่วยใน) จากสิทธิความคุ้มครองอื่นๆ ที่มีอยู่จนเต็มจำนวน

Scenario 1: Hospital Incentive amount shall be fully paid equivalent to the benefit amount of Daily Room and Board Benefit  
If the Insured Member has totally reimbursed the actually incurred medical expenses from others coverage insurance.

- กรณีที่ 2 ได้รับค่าชดเชยรายได้เท่ากับส่วนต่างที่ยังไม่ได้รับของค่าห้องและค่าอาหาร

Scenario 2: Hospital Incentive amount shall be paid equivalent to the remaining amount of Daily Room and Board Benefit,  
If the Insured Member has totally reimbursed the actually incurred medical expenses from others coverage insurance, except for room and board expenses.

ผลประโยชน์ทั้ง 2 กรณี ข้างต้นจะจ่ายไม่เกินค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน และจะจ่ายตามจำนวนวันที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลจริง แต่ไม่เกินจำนวนวันสูงสุดของค่าห้องและค่าอาหารที่ระบุไว้ในตารางกรมธรรม์

Under no circumstances, the Company shall reimburse the benefit for both cases to the Insured Member in excess of the maximum number of daily room and board per confinement as stipulated in the insurance schedule.

ตัวอย่าง : การจ่ายผลประโยชน์ HB Incentive กรณีใช้สิทธิประกันสังคมตั้งแต่วันที่เจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ

HB Incentive reimbursement when utilizing Social Security Benefit or SSB (IPD)

กรณีผู้เอาประกันภัยได้รับความคุ้มครอง แผน 2 ผลประโยชน์ค่าห้องและอาหารต่อวัน 1,500 บาท

Example : Plan 2 AIA Room / Board (Benefit) = Baht 1,500

กรณีตัวอย่าง Example	แผน 2 ผลประโยชน์ค่าห้องและ ค่าอาหารต่อวัน Plan 2 Room/Board (AIA) (A)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง Actual Expense (B)	ค่าห้องประกันสังคม Room/Board (SSB) (C)	เอไอเอ จ่ายส่วนต่างหลังจากใช้ สิทธิประกันสังคม (แต่ไม่เกินผลประโยชน์) AIA pays the difference after SSB deduction. (within Benefit Coverage) (D) = (B-C)	HB Incentive / day (E) = (A-D)
1	1,500	700	700	-	1,500 (1,500 - 0)
2	1,500	1,500	700	800 (1,500 - 700)	700 (1,500 - 800)
3	1,500	2,500	700	1,500 (2,500-700 = 1,800 และส่วนต่างจ่ายให้สูงสุด ไม่เกินผลประโยชน์ค่าห้องและอาหารตาม (A)) And the difference does not exceed the max of room & board benefit (A)	- (1,500 - 1,500)

\* ข้อกำหนดและเงื่อนไขเป็นไปตามที่ระบุในกรมธรรม์

\* Terms and conditions will be specified in policy contract.

นายจ้าง และ/หรือ ผู้เอาประกันภัยควรศึกษาและทำความเข้าใจในเอกสารเสนอขายก่อนตัดสินใจทำประกันภัย เมื่อได้รับกรมธรรม์แล้วโปรดศึกษารายละเอียด ข้อกำหนด และเงื่อนไขในกรมธรรม์  
The employer and/or applicant is advised to study details of product information/ prospectus. After receiving the policy contract, it is advised to study the terms and conditions of coverage in the policy contract.

## กฎเกณฑ์การพิจารณารับประกัน

### คุณสมบัติของธุรกิจที่มีสิทธิ์สมัครเอาประกัน

- ธุรกิจโรงแรมที่มีพนักงานประจำ 5 - 50 คน ซึ่งไม่มีกรมธรรม์ประกันกลุ่มสวัสดิการพนักงานที่ยังมีผลบังคับกับเอไอเอ ณ ปัจจุบัน ที่มี ความคุ้มครองประเภทเดียวกัน
- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครองแก่พนักงานที่มีอายุ 15 - 65 ปี ซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในวันที่เริ่มมีผลบังคับคุ้มครอง ตามกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม
- อายุเฉลี่ยของพนักงานทั้งหมดจะต้องไม่เกิน 45 ปี

### หลักเกณฑ์ในการเข้าร่วมเป็นสมาชิก

- พนักงานทั้งหมดจะต้องเข้าร่วมทำประกันภัย
- ในกรณีที่นายจ้างมีจำนวนพนักงานที่มีสิทธิ์เอาประกันภัย 5 - 19 คน พนักงานที่มีสิทธิ์เอาประกันภัยทั้งหมดจะต้องกรอกใบสมัครแบบ แลกสุขภาพตามแบบฟอร์มของบริษัท
- ในกรณีที่นายจ้างมีจำนวนพนักงานที่มีสิทธิ์เอาประกันภัย 20 - 50 คน พนักงานที่มีสิทธิ์เอาประกันภัยทั้งหมดจะต้องกรอกใบสมัครขอเอา ประกันภัยพนักงาน (การ์ดเขียว)
- วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์ประกันภัยจะเป็นวันถัดไปหลังจากที่บริษัท ได้รับเอกสารประกอบการสมัครพร้อมเบี้ยประกันภัยครบถ้วน และอนุมัติ การรับประกันภัยแล้ว
- กรณีที่มีพนักงานเข้าร่วมทำประกันภัยระหว่างปีกรมธรรม์ สำหรับพนักงาน 5-19 คน วันที่เริ่มมีผลบังคับตามกรมธรรม์ประกันภัยจะเป็นวันที่ 1 ของเดือน ถัดไปหลังจากที่ เอไอเอ ได้รับเอกสารประกอบการสมัครครบถ้วนและอนุมัติ การรับประกันภัยแล้ว กรณีพนักงาน 20-50 คน วันที่เริ่มมีผลบังคับจะเป็น วันที่เริ่มปฏิบัติงานหรือวันที่พ้นระยะเวลาทดลองงาน (ตามที่นายจ้างกำหนด ไว้ในระยะเวลาออกใบสมัคร)

### กฎเกณฑ์การสมัครทำประกันภัยให้กับคู่สมรสและบุตรของพนักงาน

- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลจะให้ความคุ้มครองแก่คู่สมรสของ พนักงานที่มีอายุต่ำกว่า 65 ปี และบุตรที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 2 สัปดาห์ และไม่เกินกว่า 18 ปี และยังมีได้สมรส ทั้งนี้ จะขยายความคุ้มครอง ให้แก่บุตรที่มีอายุระหว่าง 18 ปี จนถึง 23 ปี โดยเป็นผู้ซึ่งกำลังศึกษา เต็มเวลา และยังมีได้สมรส
- คู่สมรสและบุตรที่มีสิทธิ์เอาประกันภัย จะต้องสมัครเอาประกันภัย ภายใต้แบบแผนเดียวกับพนักงาน (เฉพาะประกันสุขภาพเท่านั้น)
- กรณีที่นายจ้างต้องการสมัครทำประกันภัยสุขภาพให้แก่คู่สมรสและบุตร ของพนักงาน คู่สมรสและบุตรที่มีคุณสมบัติเข้าร่วมการรับประกันของ พนักงานทุกท่านจะต้องสมัครทำประกันภัย
- คู่สมรสและบุตร ที่มีสิทธิ์เอาประกันทั้งหมดจะต้องกรอกใบสมัครแบบ แลกสุขภาพหรือการ์ดขาวแล้วแต่กรณีตามแบบฟอร์มของบริษัท

### เบี้ยประกันภัย

- เบี้ยประกันภัยเป็นแบบชำระรายปี
- นายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบชำระเบี้ยประกันภัยของพนักงาน คู่สมรส และบุตรทั้งหมด

### ระดับชั้นอาชีพ

- ผลประโยชน์การประกันภัยจะให้ความคุ้มครอง แก่ธุรกิจที่มีความเสี่ยงไม่เกินระดับอาชีพชั้น 2

### การเลือกแผนประกันภัย

- พนักงานที่มีสิทธิ์เอาประกันภัยและอยู่ในตำแหน่งงานเดียวกัน จะต้องสมัครทำประกันภัยแบบแผนเดียวกัน
- 1 กรมธรรม์สามารถประกอบด้วยแผนประกันไม่เกินกว่า 3 แผน (กำหนดแผนประกันได้สูงสุด 3 แผน ต่อ 1 กรมธรรม์)
- ความแตกต่างระหว่างแผนประกันจะต้องไม่เกินกว่า 3 ระดับแผน
- ผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และค่ารักษาทันตกรรม เป็นผลประโยชน์ที่นายจ้างสามารถเลือกทำเพิ่มเติมได้ แต่หากเลือก ทำแล้วพนักงานที่มีสิทธิ์เข้าร่วมการรับประกันภัยจะต้องเข้าร่วมใน ความคุ้มครองทุกคน
- พนักงานสามารถเลือกผลประโยชน์ความคุ้มครองข้ามแบบแผน ประกันได้ เฉพาะผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และ/หรือ ค่ารักษาทันตกรรมเท่านั้น

### เอกสารประกอบการสมัคร

- ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มสวัสดิการพนักงาน (สำหรับนายจ้าง)
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนการค้าเป็นนิติบุคคล
- ใบสรุปรายละเอียดข้อมูลของพนักงาน คู่สมรส และบุตรทั้งหมด (ถ้าสมัคร)
- ใบสมัครของพนักงานแบบแลกสุขภาพหรือการ์ดเขียวแล้วแต่กรณี โดยพนักงานเป็นผู้กรอกรายละเอียด
- ใบสมัครขอเอาประกันภัยของคู่สมรสและบุตรแบบแลกสุขภาพ หรือการ์ดขาวแล้วแต่กรณี (ถ้าสมัคร)
- สำเนาบัตรประชาชนของพนักงาน และคู่สมรส
- เช็คชำระเบี้ยประกันภัย สั่งจ่าย "บริษัท เอไอเอ จำกัด"

### คำเตือน

- ตัวอย่างข้อยกเว้นความคุ้มครองประกันชีวิต บริษัทจะไม่จ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย เมื่อปรากฏว่า
  - สมาชิกฆ่าตัวตาย (กระทำอัตวินิบาตกรรม) ด้วยใจสมัครภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เข้าร่วมประกันภัย
  - สมาชิกถูกผู้รับประโยชน์ฆ่าตายโดยเจตนา
- การนำส่งเบี้ยประกันเป็นหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ การที่ตัวแทนประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันชีวิตมาเก็บเบี้ยประกันเป็นการให้บริการเท่านั้น

## Underwriting Guidelines

### Eligibility

- All Hotel groups are comprised of 5 - 50 full-time employees, which does not currently hold the same type of Group Employee Benefits with AIA.
- All benefits are available to eligible employees age 15 - 65 years who are actively at work on the effective date of the group insurance.
- The average age of all employees should not exceed 45 years old.

### Participation Requirements

- All employees in a company must participate in the group insurance program (On compulsory basis).
- If the number of eligible employees are comprised of 5 to 19 employees, all eligible employees are required to complete the Health Declaration Form.
- If the number of eligible employees are comprised of 20 - 50 employees, all eligible employees is required to complete the green card only (Employee Enrollment Form).
- The effective date is the following day after all required documents are obtained with premium paid and the insurability is approved.
- In case that a new employee requests to participate in the group insurance program during the policy year. For 5 - 19 employees, the effective date is the 1st of the following month after all required documents are obtained and the insurability is approved. For 20 - 50 employees, the effective date is the first day of his/her actively at work or the after his probation period. (defined as waiting period in Employer Application Form).

### Eligibility of Dependent

- Only medical benefits are available to spouse under 65 years old and child(ren) at least 2 weeks old and not over 18 years old and unmarried. Child(ren) can be extended from 18 to 23 years old if one(s) is still a full-time student and unmarried.
- The eligible dependents must enroll under the same plan as the insured employee (For medical coverage only).
- In case that the employer requires to extend medical insurance coverage to the employee's dependent, all eligible dependents of all employees must be insured.
- All eligible dependents are required to complete the Health Declaration Form or White Card Form.

### Premium

- Mode of payment is annual.
- The premium payment of eligible employees and their dependents must be paid by the employer.

### Occupational Class

- All benefits are available to the business with risk exposure not higher than the occupational class 2. (White & Light-blue Collars only)

### Classification of Plan

- All eligible employees who are in the same or equivalent position will be insured under the same plan.
- One policy can consist of not more than 3 different plans.
- The difference among plans should not exceed 3 plan levels.
- Clinical Benefit and Dental Benefit are optional for the employer, in case that the employer decides to take the coverage of Clinical Benefit and / or Dental Benefit, all eligible employees must participate in the coverage.
- Crossing of plans for different benefits is allowed for Clinical Benefit and / or Dental Benefit only.

### Documentation Requirements

- The Master Application Form completed by the employer
- A photocopy of the affidavit or certificate of incorporation.
- A data sheet containing detailed summary of all employees and their dependents (If apply)
- The Health Declaration Form or Green Card Form completed by each employee
- The Health Declaration Form or White Card Form completed by each dependent (If apply)
- A photocopy with certify true copy of each employee's and dependent's ID Card.
- In case the premium paid by cheque (account payee only), cheque payable to: " AIA Company Limitif "

- Disclaimer**
- **Sample of Life Insurance Policy Exclusions** The company shall not pay any proceed under this Policy if :
    - The Insured voluntarily committed suicide within one year after the Entry Date.
    - The beneficiary intention killed the Insured.
  - The policy holder must be responsible for premium payment. The premium collection by the agents or brokers is their kind service only.

## เอไอเอ ประเทศไทย

ฝ่ายประกันธุรกิจองค์กร

ชั้น 18 เอไอเอ ทาวเวอร์ 2 เลขที่ 181 ถนนสุรวงศ์ บางรัก กรุงเทพฯ 10500

เอไอเอ คอลเซ็นเตอร์ : 1581

โทรศัพท์ : (02) 634 8888

โทรสาร : (02) 236 9383

## AIA THAILAND

Corporate Solutions

18<sup>th</sup> Floor, AIA TOWER 2, 181 Surawongse Road Bangrak, Bangkok 10500

AIA Call Center 1581

Telephone : (02) 634 8888

Facsimile : (02) 236 9383



สอบถาม / ปรีक्षा ฟรี

พร้อมรับ ข้อเสนอพิเศษ

กับทีมงาน เอไอเอ FA มืออาชีพ

[www.iAgencyAIA.com](http://www.iAgencyAIA.com)